**Informatīvais ziņojums**

**par normatīvo regulējumu un praksi ieslodzīto personu iesniegumu izskatīšanas kārtībai Veselības inspekcijā gadījumos, kas saistīti ar ieslodzīto personu nopietnu un akūtu saslimšanu**

**Rīga 2013**

**I. Ievads**

Saskaņā ar Ministru kabineta 2013.gada 12.marta sēdē (prot. Nr.14 47§ 5.punkts) doto uzdevumu Veselības ministrijai sadarbībā ar Tieslietu ministriju un Ārlietu ministriju ir jāizvērtē normatīvais regulējums un prakse ieslodzīto personu iesniegumu izskatīšanas kārtībai Veselības inspekcijā (turpmāk – Inspekcija) gadījumos, kas saistīti ar ieslodzīto personu nopietnu un akūtu saslimšanu, un Veselības ministrijai ir jāiesniedz attiecīgā informācija Ministru kabinetā. Minētais uzdevums ir saistīts ar Eiropas Cilvēktiesību tiesas (turpmāk – ECT) 2012.gada 18.decembra spriedumu lietā „Čuprakovs pret Latviju”, kurā secināts, ka Medicīnas aprūpes un darbspējas kvalitātes kontroles inspekcijas (turpmāk – MADEKKI (šobrīd – Inspekcijas)) iesniegumu izskatīšanas kārtība nav uzskatāma par efektīvu tiesiskās aizsardzības līdzekli, ar kura palīdzību var novērst vai labot izveidojušos tiesību pārkāpumu gadījumā, kad iesniegtā sūdzība ir saistīta ar ieslodzītās personas nopietnu un akūtu saslimšanu[[1]](#footnote-1). ECT skatījumā spēkā esošie tiesību akti paredzēja pārāk ilgu termiņu atbilžu sniegšanai uz MADEKKI saņemtajām sūdzībām, lai tas ļautu novērst iespējamu neatgriezenisku kaitējumu veselībai nekvalitatīvas medicīniskās aprūpes dēļ[[2]](#footnote-2). Līdz ar to ir nepieciešams izvērtēt esošo normatīvo regulējumu un praksi ieslodzīto personu iesniegumu izskatīšanas kārtībai Inspekcijā.

**II. Statistikas dati par Inspekcijā izskatītajiem iesniegumiem**

Saskaņā ar Inspekcijas sniegtajiem datiem Inspekcija gadā vidēji izskata 1200 iesniegumus (2008.g. – 1215; 2009. – 1215; 2010.g. – 1180; 2011.g. – 1153; 2012.g – 1040).

 No tiem pēdējo piecu gadu laikā (2008. – 2012.gads) Inspekcija ir izskatījusi 1140 ieslodzīto personu iesniegumus, no kuriem 20 bija uzskatāmi par pamatotiem, veikusi 362 ekspertīzes un 473 pārbaudes, kā arī sagatavojusi 448 atbildes vēstules uz ieslodzīto personu iesniegumiem veselības aprūpes kvalitātes jomā. Savukārt sabiedrības veselības jomā pēdējo piecu gadu laikā Inspekcijā tika saņemti 64 ieslodzīto personu iesniegumi, no kuriem 20 bija pamatoti, 36 iesniegumos bija izteiktas sūdzības par higiēnas prasību pārkāpumiem; 16 – par grauzēju un insektu esamību; 7 – par nekvalitatīvu dzeramo ūdeni; 2 – par troksni un 1 – par gaisa piesārņojumu ieslodzījuma vietās.

 Ņemot vērā Inspekcijas sniegtos statistikas datus, jāsecina, ka no ieslodzītajām personām saņemto pamatoto iesniegumu skaits ir neliels *(skat.tabulu zemāk).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gads | Ieslodzīto personu izskatīto iesniegumu skaits | Ieslodzīto personu pamatoto iesniegumu skaits |
| 2007 | 337 | 7 |
| 2008 | 292 | 8 |
| 2009 | 224 | 1 |
| 2010 | 172 | 2 |
| 2011 | 188 | 5 |
| 2012 | 264 | 4 |
| 2013 9 mēneši | 191 | 0 |

**III. Iesniegumu izskatīšanas kārtība**

Izskatot ieslodzīto personu iesniegumus un veicot ekspertīzes, Inspekcija balstās uz Ministru kabineta 2007.gada 20.marta noteikumos Nr.199 „Noteikumi par apcietināto un notiesāto personu veselības aprūpi izmeklēšanas cietumos un brīvības atņemšanas iestādēs” noteikto veselības aprūpes pakalpojumu apjomu apcietinātajiem vai notiesātajiem un kārtību, kādā šie pakalpojumi tiek sniegti izmeklēšanas cietumos un brīvības atņemšanas vietās, kā arī uz Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumiem Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kartība” (turpmāk – Noteikumi Nr.1046), kas nosaka veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomus, kuri tiek apmaksāti no valsts budžeta un pakalpojuma saņēmēja līdzekļiem, samaksas kārtību par minētajiem pakalpojumiem, kā arī kārtību, kādā centralizēti veidojamas plānveida veselības aprūpes pakalpojumu pretendentu rindas.

Ieslodzīto personu iesniegumi Inspekcijā tiek izskatīti vispārējā kārtībā saskaņā ar Administratīvā procesa likumu, Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksu, kā arī atbilstoši Inspekcijas iekšējam normatīvajam aktam „Administratīvo pārkāpumu lietvedības ietvaros veicamo darbību iekšējie noteikumi”.

 Administratīvā procesa likuma 64.panta pirmā daļa nosaka, kaiestāde pieņem lēmumu par administratīvā akta izdošanu viena mēneša laikā no iesnieguma saņemšanas dienas, ja likumā nav noteikts cits termiņš vai citā normatīvajā aktā — īsāks termiņš administratīvā akta izdošanai. Saskaņā ar 64.panta otro daļu, ja objektīvu iemeslu dēļ šī panta pirmajā daļā noteikto termiņu nav iespējams ievērot, iestāde to var pagarināt uz laiku, ne ilgāku par četriem mēnešiem no iesnieguma saņemšanas dienas, par to paziņojot iesniedzējam. Ja nepieciešama ilgstoša faktu konstatācija, administratīvā akta izdošanas termiņu ar motivētu lēmumu, par to paziņojot iesniedzējam, var pagarināt līdz gadam.

 Ar 2013.gada 25.oktobri Nacionālajā veselības dienestā darbu ir uzsācis Ārstniecības riska fonds, kurā personai ir iespēja vērsties ar lūgumu izmaksāt atlīdzību gadījumā, ja tā uzskata, ka ārstniecības personas darbības vai bezdarbības rezultātā viņai ir radušies zaudējumi. Jānorāda, ka Ārstniecības riska fonda darbības uzsākšana neietekmēs personu, tai skaitā, ieslodzīto personu iesniegumu izskatīšanas kārtību, jo arī turpmāk veselības aprūpes kvalitāti ārstniecības iestādēs izvērtēs Inspekcija. **Ārstniecības riska fonda mērķis ir sniegt iespēju pacientam aizstāvēt savas tiesības un saņemt atlīdzību ārpustiesas procesa kārtībā, kas ir ievērojami pieejamāks un ātrāks.** Lēmumu par atlīdzības izmaksāšanu vai atteikumu izmaksāt atlīdzību Nacionālais veselības dienests pieņems, pamatojoties uz Inspekcijas atzinumu. **Tiesības uz atlīdzību par personas dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu ir jebkuram pacientam, neatkarīgi no ārstniecības iestādes, kurā veselības aprūpes pakalpojums ir sniegts, statusa, līdz ar to šādas tiesības ir arī ieslodzītām personām.**

**IV.** **Iesniegumu savlaicīgu izskatīšanu kavējošie faktori**

Ņemot vērā to, ka Inspekcijai ekspertīzes veikšanai nepieciešamā medicīniskā dokumentācija no ieslodzījuma vietām tiek pieprasīta caur Ieslodzījuma vietu pārvaldi, kā arī to, ka bieži vien medicīniskās dokumentācijas saņemšanu paildzina ieslodzīto etapēšana, nereti medicīniskās ekspertīzes un pārbaudes veikšana, kā arī atbildes sniegšana uz ieslodzītās personas iesniegumu mēneša laikā nav iespējama, un iesnieguma izskatīšanas termiņš tiek pagarināts.

 Tāpat, atsevišķos gadījumos nepieciešams precizēt iesniegumos norādītās sūdzības. Šo procesu apgrūtina tas, ka vienlaikus ar Inspekcijas pārbaudēm ieslodzītie tiek iesaistīti kriminālprocesuālās darbībās, un medicīniskā dokumentācija seko ieslodzītajai personai uz ieslodzījuma vietām.

 Lai, atbilstoši Valsts pārvaldes likumā noteiktajam labas pārvaldības principam, tiktu ievērotas ieslodzītās personas tiesības un tiesiskās intereses, pārbaužu ietvaros Inspekcija nereti apmeklē ieslodzītās personas ieslodzījuma vietās, tai skaitā, Daugavpilī un Liepājā, kas arī ir laikietilpīgs pasākums un viens no iemesliem iesniegumu izskatīšanas termiņa pagarināšanai.

 Gadījumos, kad ieslodzīto personu veselības aprūpe ir tikusi nodrošināta ārpus ieslodzījuma vietām, nepieciešama medicīniskā dokumentācija un ārstniecības personu paskaidrojumi no citām ārstniecības iestādēm, piemēram, sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, ģimenes ārstu praksēm.

 Medicīniskās dokumentācijas pieejamību Inspekcijai apgrūtina arī tās pievienošana lietas materiāliem tiesas procesa gaitā.

 Vērtējot ECT 2012.gada 18.decembra sprieduma lietā „Čuprakovs pret Latviju” aktualizēto jautājumu par iesniegumu izskatīšanas kārtību kā efektīvu tiesiskās aizsardzības līdzekli, Veselības ministrija vēlas uzsvērt, ka arī gadījumos, kad iesnieguma izskatīšanai un atbildes sniegšanai ir nepieciešams ilgāks laiks, ik viena Inspekcijā saņemtā iesnieguma izskatīšana tiek uzsākta nekavējoties (iesnieguma saņemšanas dienā), līdz ar to no iesnieguma saņemšanas brīža līdz atbildes sniegšanai notiek intensīvs darbs pie lietas izskatīšanas un atbildes sagatavošanas.

Iepazīstoties ar iesnieguma saturu, Inspekcija lemj par iesnieguma izskatīšanu steidzamības kārtā, ja ir nepieciešamas neatliekamas norādes ārstniecības personām izmeklējumu vai ārstēšanas uzsākšanai neatliekamā kārtā. Tādējādi, ārstniecības iestādei (šajā gadījumā cietuma medicīnas daļai), atbilstoši Inspekcijas norādījumiem, ir nekavējoties jānovērš pārkāpumi konkrētajā veselības aprūpes epizodē.

 Jāsecina, ka vairumā gadījumu ieslodzīto personu iesniegumu izskatīšanas termiņa pagarināšanai ir objektīvi iemesli, jo Inspekcijai ir būtiski iegūt nepieciešamos materiālus (medicīnisko dokumentāciju un ārstniecības personu paskaidrojumus) lietas apstākļu detalizētai noskaidrošanai.

**V. Ieslodzīto personu veselības aprūpes pilnveidošana un cietuma medicīnas daļu uzraudzība ieslodzījuma vietās**

Vēršam uzmanību, ka jautājumus par veselības aprūpi ieslodzījuma vietās ieslodzītajiem ir iespēja noskaidrot pie cietuma Medicīnas daļas priekšnieka, vai arī telefoniski ar cietuma taksofona starpniecību pie Ieslodzījuma vietu pārvaldes (turpmāk – Pārvalde) Materiāli tehniskās daļas vecākā referenta – ārsta, kurš izskata, kā arī sniedz atbildes uz ieslodzīto personu iesniegumiem par veselības aprūpi ieslodzījuma vietās. 2012.gadā minētais darbinieks izskatīja 871 ieslodzīto personu iesniegumus. Tāpat iesniegumus par ieslodzīto veselības aprūpi ieslodzījuma vietās izskata un atbildes uz tiem sagatavo Pārvaldes Juridiskā dienesta speciālisti (2012.gadā – 81 atbildes vēstule).

 Izskatot ieslodzīto personu iesniegumus, Pārvaldes speciālisti izvērtē iesnieguma saturu, pieprasa informāciju no ieslodzītā medicīniskās dokumentācijas, kā arī nepieciešamības gadījumā – no citām Pārvaldes daļām (Uzskaites daļa, Resocializācijas dienests, Uzraudzības daļa). Lai izvērtētu konkrētās problēmas risināšanas iespējas, Pārvaldes darbinieki sadarbojas ar Latvijas Cietumu slimnīcas, Latvijas Infektoloģijas centra, Tuberkulozes un plaušu slimību centra, citu ārstniecības iestāžu, Veselības un darbspējas ekspertīzes ārstu valsts komisijas un Inspekcijas speciālistiem.

 Jānorāda, ka gadījumā, ja iesniedzēju neapmierina Pārvaldes sniegtā atbilde, ieslodzītajam ir iespēja vērsties ar iesniegumu Inspekcijā. Nereti ieslodzītās personas vēršas Inspekcijā ar sūdzībām, neinformējot par to Pārvaldi, līdz ar to precīza informācija par līdzīga satura iesniegumiem, kas tiek saņemti Inspekcijā un Pārvaldē, nav zināma. Vienlaikus saskaņā ar Pārvaldes sniegto informāciju, ir gadījumi, kad par vienu un to pašu problēmu ieslodzītie raksta gan Pārvaldei, gan Inspekcijai.

 2012.gadā Pārvalde veica 3 ieslodzījuma vietu ārstniecības iestāžu plānveida pārbaudes. Gadījumos, kad rodas problemātiskas situācijas, Pārvalde organizē papildus pārbaudes. Pārvaldei ir cieša sadarbība ar Inspekciju ieslodzīto personu iesniegumu izskatīšanas jautājumos un ieslodzījuma vietu ārstniecības iestāžu darba uzraudzības jautājumos.

 Ieslodzīto personu iesniegumu operatīvai izskatīšanai ir liela nozīme minēto personu tiesību aizsardzībā, tomēr būtiskākais ieslodzīto personu tiesību aizsardzības mehānisms veselības aizsardzības jomā ir savlaicīga un kvalitatīva medicīniskās, tai skaitā neatliekamās palīdzības sniegšana, kuru atbilstoši Ministru kabineta 2005.gada 1.novembra noteikumu Nr.827 „Ieslodzījuma vietu pārvaldes nolikums” 4.4.apakšpunktam nodrošina Pārvalde.

 Jāatzīmē, ka ar Ministru kabineta 2011.gada 27.septembra noteikumiem Nr.744 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kartība”, kas stājās spēkā 2012.gada 1.janvārī un ar Ministru kabineta 2011.gada 19.oktobra noteikumiem Nr.821 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”” ieslodzīto veselības aprūpe tika tuvināta vispārējai veselības aprūpes sistēmai.

Saskaņā ar minētajiem noteikumiem daļa no veselības aprūpes pakalpojumiem, kā arī valsts kompensējamās zāles atbilstoši noteiktajai diagnozei ieslodzītajām personām tiek apmaksātas no veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai un zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem. Noteikumi Nr.1046 nosaka, ka Tieslietu ministrija sedz maksu par ieslodzījuma vietās strādājošās ārstniecības personas sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un veic pacientu iemaksu un līdzmaksājumu par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas ieslodzītajiem tiek sniegti ārpus ieslodzījuma vietas.

Attēlā zemāk ir redzams, kā, salīdzinot ar 2007.gadu mainījušies Pārvaldes izdevumi uz vienu ieslodzīto veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai.

*Avots: Ieslodzījuma vietu pārvalde*

Minētās izmaiņas noteikumos paredz ieslodzījuma vietu ārstiem tiesībasveselības stāvokļa izvērtēšanai un diagnozes noteikšanai izrakstīt ieslodzītajām personām nosūtījumus uz ambulatorajiem izmeklējumiem un konsultācijām ārpus cietuma esošās ārstniecības iestādēs, kā arī ieslodzītajām personām papildus stacionārai ārstēšanai Latvijas Cietumu slimnīcā Olaines cietumā ir iespēja veikt izmeklējumus, saņemt konsultācijas un ārstēšanu ārpus cietuma esošās stacionārās ārstniecības iestādēs (piemēram, SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” ). Stacionārā ārstēšana ārpus cietuma esošās stacionārās ārstniecības iestādēs tiek organizēta neatliekamos gadījumos, akūto slimību gadījumos, vai gadījumos, kad ir nepieciešama ārstēšana specializētos centros. Tālākā ieslodzīto personu stacionārā ārstēšana (pēc neatliekamās un akūtās slimības stadijas kupēšanas vai pēc specifiskas izmeklēšanas, vai manipulācijas veikšanas specializētos centros) tiek veikta Latvijas Cietumu slimnīcā Olaines cietumā.

Tādējādi, 2012.gadā ir palielinājies ārpus ieslodzījuma vietas ārstniecības iestādēs ambulatori sniegto izmeklējumu un konsultāciju skaits (1204) salīdzinot ar 2009.gadā sniegtajiem pakalpojumiem (307). Tāpat, ir pieaudzis arī ārpus ieslodzījuma vietas stacionāri veikto izmeklējumu un konsultāciju skaits (2009.gadā – 147; 2012.gadā – 236). Ņemot vērā, ka Pārvaldes un Slimību profilakses un kontroles centra sadarbības rezultātā daļa no izmeklējumiem HIV infekcijas noteikšanai 2012.gadā tika veikti cietumos, izmantojot Slimību profilakses un kontroles centra izsniegtos eksprestestus (2 500 gab.), un ieslodzītajām personām veikto laboratorisko izmeklējumu skaits laboratorijās 2012.gadā, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, praktiski nav samazinājies, kopējais laboratorisko izmeklējumu skaits ieslodzītajiem ir palielinājies.

Tāpat, sadarbībā ar valsts sabiedrību ar ierobežotu atbildību „Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs” un citiem narkoloģijas dienestiem ieslodzījuma vietu ārstniecības personas nodrošina ieslodzītajiem narkoloģisko palīdzību. No 2012.gada aprīļa ieslodzīto ar opiātu atkarību ārstēšanā tiek pielietota ilgstošā farmakoterapija ar metadonu un buprenorfīnu, 2012.gadā 14 ieslodzītām personām ieslodzījuma vietās tika pielietota ilgstošā farmakoterapija ar metadonu.

Jāatzīmē, ka arī Pacientu tiesību likums, kas stājies spēkā 2009.gadā, nodrošina pacietam, tai skaitā, ieslodzītajai personai, iespēju īstenot un aizstāvēt savas tiesības un intereses.

**VI. Secinājumi**

 **1.** Veselības ministrija vēlas vērst uzmanību uz to, ka ECT spriedumā akcentētais apstāklis par to, ka Inspekcijas iesniegumu izskatīšanas kārtība nav uzskatāma par efektīvu tiesiskās aizsardzības līdzekli attiecībā uz sūdzībām, kas saistītas ar ieslodzītās personas nopietnu un akūtu saslimšanu, ir vērtējams arī citā kontekstā, t.i. ieslodzīto personu iebildumu uzklausīšanas iespējām akūtos gadījumos (tūlītēji risināmās situācijās). Šādu ieslodzīto personu akūtu (neatliekamu) problēmsituāciju risināšanai ir nepieciešami lokāla rakstura mehānismi, kas visdrīzāk ir ietverami ieslodzījumu vietu darba organizācijā.

 **2.** Ņemot vērā Inspekcijas darba ievērojamo apjomu un to, ka patlaban Inspekcijas Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļā strādā tikai 15 eksperti, kas nodrošina iesniegumu un sūdzību izskatīšanu visā valstī, tai skaitā arī no Ieslodzījuma vietām, Inspekcijas darbinieku (ekspertu) resursi ir nepietiekoši. Līdz ar to, Inspekcijas cilvēkresursu palielināšana varētu veicināt Inspekcijā saņemto iesniegumu ātrāku izskatīšanu.

**VII. Priekšlikumi problēmu risinājumu ieviešanai**

Ņemot vērā iepriekš minēto, Veselības ministrija uzskata, ka ECT norādītās problēmas novēršanai nav nepieciešams veikt grozījumus normatīvajos aktos saistībā ar ieslodzīto personu iesniegumu izskatīšanas kārtību Inspekcijā gadījumos, kas saistīti ar ieslodzīto personu nopietnu un akūtu saslimšanu.Vienlaikus informatīvajā ziņojumā minētās problēmas risināšanai Veselības ministrija sniedz priekšlikumus:

 **1.** Ieslodzīto personu veselības aprūpes organizēšanas uzlabošanos nākotnē varētu ietekmēt Valdības rīcības plānā deklarācijas par Valda Dombrovska vadītā Ministru kabineta iecerēto uzdevumu izpildi ietvertais pasākums (121.3.pasākums) – izstrādāt un iesniegt Ministru kabinetā ieslodzīto veselības aprūpes modeli, ietverot Latvijas Cietumu slimnīcas attīstības modeli, kura izpildes nodrošināšanai Tieslietu ministrija ir uzsākusi Ieslodzīto veselības aprūpes koncepcijas izstrāde.

**2.** Inspekcijā saņemto iesniegumu savlaicīgāku izskatīšanu varētu nodrošināt, palielinot Inspekcijas kapacitāti.

Ņemot vērā, ka Inspekcijā ir pieaudzis ne tikai no izslodzījuma vietām saņemto iesniegumu skaits, bet arī palielinājies iesniegumos ietvertās informācijas apjoms, lai izskatītu iesniegumos minētās pretenzijas saistībā ar dažāda profila ārstniecības specialitāšu jautājumiem un apmeklētu ieslodzītos ieslodzījuma vietā, Inspekcijai papildus ir nepieciešamas 2 vecākā eksperta amata vietas. Vecākajam ekspertam ir jānodrošina jautājumu risināšana saskaņā ar Ārstniecības likumu, Pacientu tiesību likumu, Fizisko personu datu aizsardzības likumu un Administratīvā procesa likumu, sniedzot skaidrojumus advokātam, piederīgajiem u.c.

Tā kā tehniski nepieciešamo dokumentāciju atzinuma sagatavošanai par ekspertīzi nodrošina eksperta palīgs, lai izvērtētu ievērojamo medicīniskās dokumentācijas apjomu, ņemot vērā, ka ieslodzītie ieslodzījuma vietās nokļūst atkārtoti (2 – 6 reizes), papildus ir nepieciešama 1eksperta palīga amata vieta.

Pašreizējo resursu ietvaros kontroles ambulatorajās ārstniecības iestādēs Inspekcija plāno reizi piecos gados. Sakarā ar to, ka pieaug iesniegumu skaits no ieslodzījuma vietām par veselības aprūpes kvalitāti (2012.gadā vidēji par 40%, salīdzinot ar 2010.gadu un 2011.gadu), būtu lietderīgi veselības aprūpes profesionālo darbību reglamentējošo normatīvo aktu prasību izpildi ieslodzījuma vietu ārstniecības iestādēs veikt biežāk nekā pašreiz, līdz ar ko papildus būtu nepieciešama 1 vecākā inspektora vieta. Vecākais inspektors veic augstāk minētās kontroles ambulatorajās ārstniecības iestādēs, kā arī izskataiesniegumus (iepazīstas ar iepriekšējiem iesniegumiem un kontroles rezultātiem, pārbauda iesniegumos minēto informāciju, kas var būt attiecināma gan uz obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm, gan higiēnas un pretepidēmijas prasību ievērošanu, kā arī dzeramā ūdens kvalitātes un nekaitīguma prasību ievērošanu, sagatavo pamatotas un izsmeļošas atbildes, ievērojot normatīvajos aktos noteiktos iesnieguma izskatīšanas termiņus).

Ņemot vērā augstāk minēto, iesniegumu savlaicīgākas izskatīšanas nodrošināšanai kopumā Inspekcijai papildus ir nepieciešamas 4 amata vietas, kuru uzturēšanai 2015.gadā būtu jāparedz 91 447 euro, 2016.gadā un turpmākajos gados – 86 351 euro. Detalizēti aprēķini par papildu nepieciešamo finansējumu Veselības ministrijai Veselības inspekcijas kapacitātes palielināšanai ir pievienoti informatīvā ziņojuma pielikumā.

Jautājums par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu Veselības ministrijai 2015.gadā 91 447 *euro* apmērā, 2016.gadā un turpmākajos gados 86 351 *euro* apmērā Veselības inspekcijas kapacitātes palielināšanai skatāms Ministru kabinetā likumprojekta „Par valsts budžetu 2015.gadam” un likumprojekta „Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2015., 2016. un 2017.gadam” sagatavošanas un izskatīšanas procesā kopā ar visu ministriju un centrālo valsts iestāžu priekšlikumiem jaunajām politikas iniciatīvām un iesniegtajiem papildu finansējuma pieprasījumiem atbilstoši valsts budžeta finansiālajām iespējām.

Veselības ministre I.Circene

17.12.2013 9:31

2443

V.Korņenkova,67876098

viktorija.kornenkova@vm.gov.lv

1. *Čuprakovs pret Latviju* (iesniegums Nr.[8543/04](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{"appno":["8543/04"]})), ECT 2012.gada 18.decembra sprieduma 55.rindkopa [↑](#footnote-ref-1)
2. *Čuprakovs pret Latviju* (iesniegums Nr.[8543/04](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{"appno":["8543/04"]})), ECT 2012.gada 18.decembra sprieduma 54.rindkopa [↑](#footnote-ref-2)